

Vollmacht für Firmenkunden zur Vertragsänderung und Datenweitergabe

Bitte senden Sie das Formular vollständig ausgefüllt und unterschrieben (zusammen mit einer Kopie des Registerauszuges) an den Kundenservice der Drillisch Online GmbH über einen der nachfolgenden Kontaktkanäle:

Per E-Mail: Firmenvollmacht@drillisch-online.de

Per Fax: 06181 412 506

Per Post: Drillisch Online GmbH, Wilhelm-Röntgen-Str. 1-5, 63477 Maintal

Die mit einem Stern (*) gekennzeichneten Angaben sind Pflichtfelder.

Vollmachtgeber	Vollmachtnehmer
_____ Vorname Nachname – Firmenname (Firma gemäß Eintragung im Register)*	_____ Vor- und Nachname*
_____ Zusatz sofern nicht im HR eingetragen – optional*	_____ Funktion, Abteilung (Admin, Assistenz, Einkauf, Buchhaltung)
_____ Vorname Name der unterschriftsberechtigten Person*	_____ E-Mail-Adresse*
_____ Register-Nummer (z. B. aus dem HR-Auszug)*	_____ Kontaktrufnummer
_____ Kontaktrufnummer*	

Die vorliegende Vollmacht gilt für folgende Verträge:

Kundennummer	Rufnummer(n) – wenn die unten aufgeführten Felder nicht ausgefüllt sind, werden alle Rufnummern inbegriffen
_____	_____
_____	_____

Hiermit bevollmächtigte ich den Vollmachtnehmer für folgende Vorgänge gegenüber der Drillisch Online GmbH, Wilhelm-Röntgen-Straße 1 - 5, 63477 Maintal, tätig zu werden:

- Abschluss und Kündigung von Verträgen sowie Änderung von personenbezogenen Daten und Vertragsbestandteilen
- vollumfängliche Auskünfte zu meinen Verträgen (inkl. PIN und PUK)

Mir ist bekannt, dass dabei personenbezogene Daten der Mitarbeiter gegenüber der von mir bevollmächtigten Person preisgegeben werden müssen.

Gültigkeit dieser Vollmacht

Diese Vollmacht ist bis zu Ihrem Widerruf gültig.

Ihren Widerruf richten Sie bitte an:

Drillisch Online GmbH, Wilhelm-Röntgen-Straße 1 - 5, 63477 Maintal

Es gelten unsere Datenschutzhinweise unter: <https://www.drillisch-online.de/datenschutz>

Mit der Unterzeichnung bestätigen der Vollmachtgeber und der Vollmachtnehmer die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort, Datum
X

Unterschrift Kunde

Ort, Datum
X

Unterschrift Vollmachtnehmer